



XII CAIC – Congresso Anual de Iniciação Científica
XV ECIF – Encontro Científico da FAMERP
VII COLIG – Mostra das Ligas Acadêmicas
Dias 06 e 07 de outubro de 2015



SEPSE GRAVE E CHOQUE SÉPTICO EM PACIENTES CIRÚRGICOS DE ALTO RISCO: DADOS DO ESTUDO SCORIS

Loraine de Oliveira Fernandes¹, Lais Silva Siconetto², Rafael Ferrari³, Manuela Francisco Balthazar⁴, Luis Henrique Covello⁵, Tamiris Adriane Moimaz⁶, Suzana Margareth Ajeje Lobo⁷.

¹FAMERP, ²FAMERP, ³FAMERP, ⁴FAMERP, ⁵FAMERP, ⁶FAMERP, ⁷FAMERP.

Introdução: A identificação e tratamento precoce de complicações no pós operatório de cirurgias de alto risco, podem ser determinantes para uma melhor evolução e redução da morbi mortalidade de pacientes em leitos de UTIs . **Objetivo:** Identificar os fatores associados a sepse grave e choque séptico no período pós-operatório. **Casuística e Métodos:** Estudo multicêntrico, prospectivo, em 21 UTIs (SCORIS). Foram avaliados 885 pacientes adultos submetidos cirurgia eletiva ou emergência, dos quais 587 foram incluídos. Os critérios de exclusão foram: trauma, cirurgias cardíacas, neurológicas, ginecológicas, obstétricas e paliativas. Fatores de risco para SG foram avaliados com análise de regressão logística. $p < 0.05$ foi considerado estatisticamente significativo. **Resultados:** De 587 pacientes inclusos, 107 (18%) evoluíram com sepse grave no pós operatório. Esses indivíduos apresentavam maior gravidade (APACHE II: 17 ± 6.2 x $13 \pm 6,5$, $p < 0,001$; SOFA: $7,4 \pm 4.4$ x $4,4 \pm 3,7$, $p < 0,001$; POSSUM score (46 ± 11 x 34 ± 9 , $p < 0,001$), tiveram mais cirurgias de urgência (70% x 21%, $p < 0,001$). Eles também tinham níveis mais elevados de lactato, menor pH e receberam mais cristalóides no intra-operatório (4356 ± 2709 mL x 3756 ± 2432 mL, $p=0,042$). Contaminação peritoneal (RR 1,36 IC95% 1,23-1,49) e urgência (RR 5,45 IC 95% 3,3-9.1) ($P < 0,001$ para ambos) foram preditores de sepse grave no pos operatório. A taxa de mortalidade foi maior no grupo SG (78,5% x 7, 7%, RR, 10,2; IC 95% 7,4-14,0; $p < 0,001$). **Conclusão:** A mortalidade no pós-operatório é significativamente maior nos pacientes que evoluem com SG. A presença de contaminação peritoneal e cirurgia de urgência foram preditores independentes de sepse grave.

Descritores: Sepse; Choque Septico; Pós Operatório.